

確 認 書

会員番号
(事業所番号) (個人番号)

住 所

会員氏名

生年月日

静岡県労働金庫の融資申込みをしたいので、下記事項について確認願います。

記

確認事項

勤続年数	ヶ月	融資申込額	万円
※ 年 収	所得額証明書のとおり	資 金 使 途	
家 族 状 況	1 配偶者有（扶養家族3人以内）	住 居 状 況	1 本人持家
	2 配偶者有（扶養家族4人以上）		2 家族持家
	3 独身者（親と同居）		3 社宅・寮・借家（親と同居）
	4 独身者（親と別居）		4 借家・間借・アパート
一般財団法人 磐田市勤労者福祉サービスセンターの会員であること及び上記事項について証明します。			
年 月 日			
所在地 磐田市国府台7番地9			
名 称 一般財団法人磐田市勤労者福祉サービスセンター			
代表者 理事長 印			

この個人情報は、補助金交付事務に限り使用します。